

IX CONGRESO NACIONAL SCELE

**COMUNICACIÓN CIENTÍFICA IX CONGRESO NACIONAL DE LA
SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA – SCELE.
Mayo de 2018. UNIVERSIDAD DE ALICANTE.**

EL PODER DE LA COMUNICACIÓN.

M. Sánchez Guerrero

P. Aparicio Garzón

I. Campos Albert

V. Roig Pérez

J. Báez Hernández

A. López Orenes

Hospital universitario del Vinalopó. Elche.

PALABRAS CLAVE:

Educación pre-quirúrgica, comunicación multidireccional, calidad y seguridad en paciente quirúrgico, eficiencia planificación quirúrgica.

OBJETIVOS:

- INCREMENTAR LA CALIDAD Y SEGURIDAD del paciente quirúrgico programado.
- GARANTIZAR LA CONTINUIDAD ASISTENCIAL dentro del proceso quirúrgico.
- CREAR NUEVAS OPORTUNIDADES, detectando incidencias en tiempo y forma.
- AUMENTAR la calidad percibida por el paciente.

MATERIAL Y MÉTODO:

A lo largo del proceso quirúrgico pueden acontecer situaciones que comprometan la calidad en la atención e incluso se precise suspender o postergar la intervención. Además, tradicionalmente quirófano supone un **impasse** dentro de la atención hospitalaria, dificultando un proceso de atención continuo, lineal y multidireccional.

Con todo esto y en base a resultados obtenidos a través de la medición de a distintos indicadores de calidad y seguridad propios de la unidad, se hizo necesario establecer un circuito de comunicación que nos permitiera estar en contacto con el paciente de manera continuada, aproximando el Bloque Quirúrgico y atenuando el impacto de los indicadores mencionados.

En primera instancia nos orientamos hacia la educación, elaborando de forma multidisciplinar unas recomendaciones pre-quirúrgicas comunes a todas las especialidades y una guía ("*Hable*"), con la intención de clarificar el circuito quirúrgico y estimular a los pacientes a plantear todas las dudas relacionadas con este.

Se estableció una presencia enfermera diaria para revisar con 24 horas de antelación las historias clínicas y adecuar la planificación en base a las características de los pacientes y detectar incidencias que mermaran la calidad y sostenibilidad de nuestra atención.

Desde aquí arranca el circuito de comunicación multidireccional mediante entrevistas telemáticas estandarizadas, enfermera-paciente, donde impartir educación pre-quirúrgica. Ante la detección de cualquier incidencia el circuito se ramifica desde enfermería hacia los facultativos responsables, admisión y planificación Quirúrgica, con el fin de resolver la incidencia en cuestión.

El resultado de este circuito queda registrado en la intranet del Hospital, sirviendo de guía el día de la intervención.

RESULTADOS:

- Disminución de las incidencias relacionadas con la preparación en domicilio, reflejo de la correcta comprensión de las indicaciones preoperatorias.
- Tranquilidad de los pacientes derivada del contacto establecido con los profesionales y la resolución de las dudas planteadas.
- Mejora de seguridad y calidad vehiculizada con la entrevista:
 - Adecuación de la planificación quirúrgica a las características inherentes de los pacientes.
 - Verificación de:
 - Estado de salud actual.
 - Adherencia a las recomendaciones, tratamientos e indicaciones pre-quirúrgicas.
 - Consentimientos informados firmados.
 - Lateralidad a intervenir en los casos que proceda.
 - Disponibilidad de hemoderivados.

-Se da la oportunidad de intervenir a pacientes en lista espera ante suspensiones potenciales detectadas.

-Disminución de los cambios en el planificador quirúrgico el día de la cirugía.

CONCLUSIONES:

Con estas medidas hemos afianzado los lazos enfermera- paciente dentro del proceso de atención quirúrgica, creando un clima de bienestar e incrementando la calidad recibida y percibida por el paciente.

La atención lineal y continua creada con el circuito de comunicación ha incrementado la seguridad del proceso quirúrgico.

La detección anticipada de incidencias hace eficiente el sistema, transformando un vacío de la programación en una nueva oportunidad de intervención.